

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

JOSE DAVID LIVAQUE ORTIZ

Documento de Identidad / ID number

DNI: 40320433

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

15/09/1979

Sexo / Sex

M

Nacionalidad / Nationality

PERU

Vacuna / Vaccine

Vacuna contra COVID-19

VACUNACIÓN REGULAR NACIONAL

Dosis / Dose	Fecha de Vacunación / Date of vaccination	Fabricante y lote de vacuna / Manufacturer and lot number	Lugar de Vacunación / Vaccination Place
1° DOSIS	27/08/2021	SINOPHARM (202107B1816)	LIMA SUR - Vacunacar 2 Costa Verde (Acudir Solo En Carro) - LIMA LIMA CHORRILLOS
2° DOSIS	17/09/2021	SINOPHARM (B2021082212)	LIMA SUR - Vacunacar 2 Costa Verde (Acudir Solo En Carro) - LIMA LIMA CHORRILLOS
3° DOSIS	15/01/2022	PFIZER (35040BD)	LIMA SUR - Vacunacar 2 Costa Verde (Acudir Solo En Carro) - LIMA LIMA CHORRILLOS

Certificado Emitido por / Certificate issued by: Ministerio de Salud del Perú

Fecha de Emisión / Date of issue: 05/08/2023, 5:32 pm